

Antrag *Möglichmacher*

(Domanda per Abilitatore)

Datum (Data) der Antragsstellung: _____

Bitte den Antrag (3 Seiten) vollständig auf **DEUTSCH ODER ENGLISCH** ausfüllen!

(Si prega di compilare la domanda (3 Pagine) completamente in tedesco o in Inglese)

| | |
|---|---|
| Kontaktdaten der Familie <i>(Dati personali della Famiglia)</i> | Name <i>(Nome)</i> |
| | Straße <i>(Indirizzo)</i> |
| | PLZ/ Ort <i>(CAP / Città)</i> |
| | Telefon <i>(Telefono)</i> |
| | Mobil <i>(Cellulare)</i> |
| | E-Mail <i>(E-Mail)</i> |
| Bei einer Anfrage über Multiplikator*innen zusätzlich bitte diese Angaben ausfüllen (z.B. Lehrkräfte, Sozialpädagog*innen, Erzieher*innen, etc.) <i>(Nel caso di una richiesta attraverso terzi si prega di compilare anche queste informazioni</i> <i>-Ad Esempio Insegnati, assistenti sociali educatori ecc...-)</i> | Name <i>(Nome)</i> |
| | Einrichtung/ Organisation <i>(Struttura/Organizzazione)</i> |
| | Straße <i>(Indirizzo)</i> |
| | PLZ/ Ort <i>(CAP/Cittá)</i> |
| | Telefon <i>(Telefono)</i> |
| | E-Mail <i>(E-Mail)</i> |
| Haben Sie schon einmal einen Antrag zum <i>Möglichmacher</i> bei der Kinderstiftung Bodensee gestellt? <i>(Hai mai prestato una domanda da „Abilitatore“ alla Kinderstiftung Bodensee)</i> O JA <i>(Si)</i> O NEIN <i>(No)</i> | |

| | |
|--|---|
| Beschreibung der Familiensituation (Lebenslage; Personen im Haushalt; bitte alle Kinder mit Geburtsdatum angeben) | <i>(Descrizione della situazione familiare)</i> <i>-Situazione di Vita; Persone nella Famiglia; si prega di indicare tutti i bambini con la loro data di nascita-</i> |
| Angaben zum Kind/ Jugendlichen, für den die Förderung beantragt wird <i>(Dettagli sul bambino/adolescente per il quale si richiede la borsa di studio)</i> | Name <i>(Cognome)</i> |
| | Vorname <i>(Nome)</i> |
| | Geburtsdatum <i>(Data di nascita)</i> |
| | Schule/ Kindergarten <i>(Scuola primaria / Scuola dell'infanzia)</i> |
| An welcher Maßnahme möchte Ihr Kind gerne teilnehmen? Ausführliche Beschreibung! <i>(A quale attività vorrebbe partecipare Suo figlio? Descrizione dettagliata!)</i> | Art der Maßnahme (Was und wo?) <i>(Tipologia - cosa e dove?-)</i> |
| | Kontaktdaten Ansprechperson (Name, Tel., Mail) <i>(Contatti della persona da contattare (Nome, numero di telefono, E-Mail)</i> |
| | Dauer und Kosten <i>(Durata e costo)</i> |
| Finanzielle Situation <i>(Situazione finanziaria)</i> | Beruf <i>(Mestiere)</i> |
| | ggf. Beruf Partner/in <i>(Eventuale mestiere del compagno)</i> |
| | Familienstand <i>(Stato civile)</i> |
| Bitte ausfüllen, wenn Sie Leistungen beziehen Kopien der Bescheide erforderlich! | In welcher Form erhalten Sie Leistungen/ Zuschüsse? <i>(In che forma riceve benefici/sussidi?)</i> O ALG I O Bürgergeld O AsylbgLG _____ € <i>(Sussidio di disoccupazione I - Sussidio di disoccupazione II - Vantaggi per richiedenti asilo)</i> |

| | |
|---|---|
| <p><i>(Si prega di compilare se si usufruisce di benefici- L' allegare dei documenti è necessario!)</i></p> | <p>O Kinderzuschlag _____ € <i>(Supplemento per bambini)</i></p> <p>O Wohngeld _____ € <i>(sussidi per l'alloggio)</i></p> <p>O Rente _____ € <i>(Pensione)</i></p> |
| <p>Bitte ausfüllen, wenn Sie KEINE Leistungen beziehen</p> <p>Kopie eines Nachweises erforderlich!</p> <p><i>(Si prega di compilare se NON si usufruisce di alcun beneficio L' allegare dei documenti è necessario)</i></p> | <p>O Einkommen (netto, Haushalt) _____ € <i>(Reddito (netto,familiare)</i></p> <p>O Kindergeld _____ € <i>(Assegno per figli a carico)</i></p> <p>O Unterhaltszahlungen _____ € <i>(Alimenti)</i></p> <p>O Mietkosten _____ € <i>(Costi di locazione- Affitto-)</i></p> <p>O Mietnebenkosten _____ € <i>(Costi aggiuntivi di locazione)</i></p> <p>O Schulgeld _____ € <i>(Tasse scolastiche)</i></p> <p>O Fahrkarten _____ € <i>(Titoli di viaggio)</i></p> |
| <p>Wurden Leistungen für Bildung und Teilhabe beantragt? (Bildungsbausteine)</p> <p><i>(Sono state fatte domande per die benefici per l'istruzione -moduli didattici-)</i></p> | <p>O NEIN <i>(No)</i></p> <p>O JA, abgelehnt am _____ <i>(Sì, rifiutata il ____)</i></p> <p>O JA, bewilligt am _____ <i>(Sì, accettata il ____)</i></p> <p>O Sonstiges: _____ <i>(Altro ____)</i></p> <p>Betreuungszuschuss vom Jugendamt _____ € <i>(Assegno per l'infanzia da parte dell'ufficio di assistenza ai giovani)</i></p> <p>Betreuungszuschuss vom Sozialamt:</p> <p><i>(Assegno per l'infanzia da parte dell'ufficio di assistenza sociale)</i></p> <p>O Essensgeldzuschuss, in Höhe von _____ € <i>(Contributo al pasto, pari a)</i></p> <p>O Sonstiges, in Höhe von _____ € <i>(Altro, pari a)</i></p> |

| | |
|---|--|
| <p>Wurde über eine andere Einrichtung ebenfalls ein Antrag gestellt?</p> <p><i>(La domanda è stata presentata anche tramite un altro istituto?)</i></p> | <p>O Nein <i>(No)</i></p> <p>O Ja, am _____ (Datum) <i>(Sì, il _____ -Data-)</i> bei _____ (Einrichtung) <i>(da _____ -Struttura-)</i></p> <p>O Bewilligt, in Höhe von _____ € <i>(Approvato, nella quantità di _____)</i></p> <p>O Abgelehnt <i>(Rifiutato)</i></p> |
| <p>Wie haben Sie vom <i>Möglichmacher</i> erfahren?</p> <p>(Mehrfachnennung möglich)</p> <p><i>(Come è venuto a conoscenza dell' "Abilitatore"?)</i> <i>-Sono possibili più risposte-</i></p> | <p>O Bekannte / Freunde <i>(Conoscenti/Amici)</i></p> <p>O Lehrkraft / Erzieher*in <i>(Insegnante/Educatore)</i></p> <p>O Schulsozialarbeit <i>(Servizio sociale scolastico)</i></p> <p>O Beratungsstelle _____ <i>(Centro di consulenza)</i></p> <p>O Presse <i>(Giornali)</i></p> <p>O Homepage/ Facebook/ Instagram <i>(Pagina WEB/Facebook/Instagram)</i></p> <p>O anderes: _____ <i>(Altro)</i></p> |
| <p>Wir wünschen von der Kinderstiftung Bodensee zukünftig Einladungen zu Gruppenfreizeitaktionen zu erhalten (z.B. gemeinsame Ausflüge, Sport- und Basteltage, etc.)</p> <p><i>(Vorremmo ricevere in futuro inviti per attività ricreative di gruppo dalla Kinderstiftung Bodensee (ad es. escursioni, giornate sportive e artigianali, ecc.))</i></p> <p>O JA <i>(Sì)</i> O Nein <i>(No)</i></p> | |

Wichtig: Die Leistungen der Kinderstiftung Bodensee sind subsidiär und nachrangig, d.h. Kinder werden direkt unterstützt, wenn keine Leistungspflicht anderer Kostenträger besteht.

(Importante: I servizi forniti dalla Kinderstiftung Bodensee sono sussidiari e subordinati, ovvero i bambini vengono assistiti direttamente se nessun altro sostenitore è obbligato a erogare prestazioni.)

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit oben gemachter Angaben.*(Confermo la correttezza delle informazioni sopra riportate.)*

Außerdem stimme ich der Speicherung und Nutzung meiner Daten durch die Kinderstiftung Bodensee, u.a. zur Kontaktaufnahme mit o.g. Anbieter*in und ggf. Multiplikator*in, zu. Die ausführlichen Datenschutzrichtlinien der Kinderstiftung Bodensee sind der Homepage www.kinderstiftung-bodensee.de zu entnehmen.

(Acconsento inoltre alla memorizzazione e all'utilizzo dei miei dati da parte della Kinderstiftung Bodensee, ad esempio per contattare il suddetto fornitore e, oppure le terze persone. Le linee guida dettagliate sulla protezione dei dati della Kinderstiftung Bodensee sono disponibili sul sito web www.kinderstiftung-bodensee.de)

Ort, Datum*(Luogo e Data)***Unterschrift Erziehungsberechtigte Person***(Firma del tutore legale)*

Folgendes wird von der Kinderstiftung Bodensee ausgefüllt:

(Quanto segue verrà compilato dalla Kinderstiftung Bodensee)

| | |
|---|--|
| Eingegangen am | |
| Genehmigt am | |
| Bewilligungsumfang (Höhe und Zeitraum) | |
| Ausgeführt am | |

Antrag einreichen:*(Presentare la domanda a:)***Kinderstiftung Bodensee**

Melanie Sprenger
Katharinenstr. 16
88045 Friedrichshafen

Tel.: 07541 / 3000 75

Fax: 07541 / 3000 50

Mail: sprenger.m@caritas-bodensee-oberschwaben.de

Weitere Infos unter:

www.kinderstiftung-bodensee.de

Das Projekt wird ermöglicht durch
eine Spende der J. Wagner GmbH
und ihrer Mitarbeiter*innen

